



UNIVERSIDAD
COMPLUTENSE
MADRID

Proyecto de Innovación

Convocatoria 2018/2019

Nº de proyecto: 233

Proyecto de colaboración interdepartamental en enseñanza presencial para
el fomento de habilidades comunicativas e instrumentos diagnósticos

Teresa de Jesús Sánchez Sánchez

Facultad de Odontología

Departamento de Odontología Conservadora y Prótesis

Departamento de Psicobiología y Metodología en Ciencias del Comportamiento

Objetivos propuestos en la presentación del proyecto

El Proyecto INNOVA titulado "Proyecto de colaboración interdepartamental en enseñanza presencial para el fomento de habilidades comunicativas e instrumentos diagnósticos" es continuación del iniciado en el curso académico 2018-19. Su objetivo esencial es promover el trabajo interdisciplinar en Odontología. La colaboración entre distintas disciplinas es positiva en la educación universitaria, facilita y mejora la calidad de la enseñanza.

Los objetivos que se fijaron al iniciar el proyecto fueron:

Motivar a los alumnos:

- Integrando los conocimientos teóricos en la práctica clínica.
- Fomentando la relación "odontólogo-paciente", que a la hora de hacer los screening y las plantillas de exploración, ayuda a conseguir una mejor formación con proyección al futuro profesional.

Mejorar el aprendizaje y la adquisición de competencias clínicas y de comunicación con el paciente.

Favorecer la cooperación y el trabajo en equipo.

Aumentar y motivar en la necesidad del estudio, para desempeñar mejor el trabajo clínico.

Integración de los resultados e interpretación de los mismos, que es una forma de iniciarse en trabajos de investigación y desarrollo de los estudios estadísticos.

Presentación en público y debate con los compañeros.

Transferencia de los resultados para presentación en Congresos predoctorales.

Archivo de los resultados clínicos para obtener una base de datos y ampliar el banco de datos existente.

Elaboración de videos, que servirá como material docente en la enseñanza teórica.

Objetivos alcanzados

El trabajo conjunto de alumnos de disciplinas que se imparten en Odontología como son la Psicología y la Disfunción Craneomandibular ha resultado muy positivo. Con el proyecto se está consiguiendo la colaboración de alumnos de ambas asignaturas, integrando satisfactoriamente conocimientos y competencias de distintas áreas.

Aparte de la valoración positiva de los profesores que están coordinado el proyecto, es fundamental la opinión de los alumnos. Para ello se han realizado unos cuestionarios de evaluación que han cumplimentado todos los alumnos y que aportan información fundamental para continuar con el desarrollo del proyecto.

Seguidamente, se refiere de forma más detallada, de acuerdo al apartado anterior, los objetivos que se han alcanzado en el primer año del proyecto.

Consideramos que se ha conseguido motivar a los alumnos en la integración de conocimientos teóricos de ambas disciplinas en la práctica clínica y se han desarrollado satisfactoriamente las actividades. Los alumnos han mostrado capacidad para aplicar e interpretar los cuestionarios psicológicos, adquiriendo competencias en la valoración de la influencia que estos factores tiene en la salud bucodental; que será de gran utilidad en su actividad profesional.

La metodología del trabajo, considerando a los alumnos como pacientes, ha despertado gran interés y será de gran ayuda para el desarrollo de estrategias de comunicación para la futura relación con el paciente, de enorme trascendencia Odontología; y más aún cuando se asiste a una asistencia cada vez más especializada y tecnificada.

En Odontología, como en otras disciplinas de la salud, la colaboración entre profesionales y el trabajo en equipo es fundamental. Las áreas de conocimiento están cada día más fragmentadas y, sin embargo, la atención a la salud es un concepto integral. En este sentido, los alumnos de ambos cursos han cooperado y trabajado coordinadamente. En la encuesta se ha valorado positivamente

Se está realizando una base de datos del material clínico y de los cuestionarios psicológicos. Se están interpretando los datos y procesando estadísticamente.

Se han realizado exposición por parte de los alumnos de temas propios del proyecto.

Con los resultados obtenidos hasta ahora se ha realizado una comunicación oral que se ha presentado en el XIV Congreso Pregraduados: XVI Congreso Nacional e Investigación para Estudiantes Pregraduados de Ciencias de la Salud. XVIII Congreso de Ciencias Veterinarias y Biomédicas. Madrid, 25-27 de Abril de 2019. Título: El papel de la ansiedad , afrontamiento del estrés, la depresión y la personalidad en el bruxismo. Leticia Buiza González, Danielle Marcelino Cruz. Recibiendo premio a la Comunicación Oral. También se ha presentado el poster de este estudio en el el Congreso SEDCYDO SEMO, Bilbao 20-22 de Junio de 2019.

Por último se están realizando videos que son utilizados como material docente.

Metodología empleada en el proyecto

Han participado en este curso académico alumnos de la asignatura de Comunicación y Psicología de 1er curso y alumnos de la asignatura optativa de Disfunción Craneomandibular y Dolor Orofacial de 4º curso de Odontología.

Los alumnos de 1er curso han realizado los test para detección de problemas como depresión, ansiedad, somatización, etc... Los alumnos de 4º test de screening de problemas disfuncionales, cuestionarios de síntomas y plantillas de exploración de signos del aparato craneognático (eje I) y, cuestionarios para conocer los factores psicológicos y sociales implicados en la disfunción craneomandibular (eje II). Dichas pruebas se han realizado sobre los alumnos de 1º, tomándolos como hipotéticos pacientes, a los que han explicado la sistemática y el objeto de las pruebas.

Todos los participantes fueron debidamente informados y dieron su consentimiento, el estudio cuenta con la aprobación del comité ético de la Universidad Complutense de Madrid.

Los test psicológicos utilizados por los alumnos han sido los cuestionarios de ansiedad (STAI), depresión (IDER), afrontamiento (C-RIA), personalidad (NEO), ira (STAXI-2) y como screening para la detección de síntomas de depresión, ansiedad y somatización, el BSI 18. El Departamento de Psicobiología y Metodología del Comportamiento Humano de la Facultad de Odontología ha aportado el manual y el juego completo de dichos cuestionarios.

Se han hecho filmaciones en video la secuencia clínica, con ayuda de personal de PAS. Dichos videos se han visionado, como autoevaluación y se utilizarán en adelante como material didáctico.

Para mejorar la integración de clínica y teoría, se han hecho filmaciones en video la secuencia clínica, con ayuda de personal de PAS. Dichos videos se han visionado, como autoevaluación y se utilizarán en adelante como material didáctico.

Los alumnos de 4º curso, utilizando los programas Excel y SPSS Statistics Software (IBM), están haciendo un estudio estadístico de los datos de los signos y síntomas encontrados en la exploración del aparato craneognático y de los datos de los cuestionarios psicológicos.

Se han expuesto los datos en una presentación oral.

Se han efectuado exploraciones clínicas de la articulación temporomandibular (ATM) y principales músculos implicados siguiendo los criterios diagnósticos del eje I para los desórdenes temporomandibulares (*DC/TMD*). El *examen* incluía palpación intraoral, palpación de los músculos masticatorios, evaluación del patrón de apertura y medición del mismo, auscultación de ruidos articulares si los hubiera, resalte, movimientos de lateralidad, exploración de músculos complementarios (zona posterior de la mandíbula, región submandibular, pterigoideo lateral y tendón del temporal). Así mismo, en el examen clínico, se valoró la existencia de bruxismo en los participantes preguntando por el rechinado, apretamiento, dolores de cabeza, molestia y/o tensión en la mandíbula al despertar y durante el día.

Recursos humanos

Ha dirigido el proyecto un equipo, interdepartamental e interfacultativo, de profesionales plenamente capacitados para llevarlo a cabo; con sobrada experiencia en las distintas materias que se tratan.

Todos los integrantes forman parte del Curso Título Propio “Especialista en Trastornos Temporomandibulares y Dolor Orofacial” que se imparte en la Facultad de Odontología, y llevan trabajando juntos y colaborando en el área psicosocial, tan importante en este tipo de trastornos desde hace 6 años.

También han participado, asistido a cursos impartidos sobre docencia y formación del profesorado en la Facultad de Odontología en los años 2015, 2016, 2017.

En la primera, segunda y cuarta fase han intervenido los profesores de ambas asignaturas y personal de PAS .

Por parte de Psicología la Prof. Laura Jiménez, Contratada Doctor y encargada de la asignatura y el Profesor Asociado Francisco Alén Fariñas.

Por parte de la asignatura de Disfunción Craneomandibular la Prof. Teresa Sánchez, Titular y responsable de la asignatura, el Prof. Ignacio Ardizzone García, Contratado Doctor y el Prof Fernando Aneiros López, Prof. Asociado.

Los profesores Sánchez Sánchez y Ardizzone García han formado parte de evaluación de proyectos INNOVA en el curso 2017-18.

Por parte del PAS D. Jesús Ruiz Falcón, Técnico Especialista I, Laboratorio de Medios Audiovisuales (T.E.I. LAB MAV) de la Facultad de Odontología.

En la tercera fase ha participado el Colaborador Honorífico y alumno de Doctorado Xabier Ander Soto Goñi y el Prof. Asociado de Bioestadística en la Facultad de Estudios Estadísticos de la UCM, Prof. Juan Alfonso Ardizzone García.

Desarrollo de las actividades

El trabajo se ha planteado en 4 fases estructuradas de la forma siguiente:

- 1ª Fase: Explicación de los cuestionarios psicológicos. Modo de realización y corrección. Explicación de la etiopatogenia e historia clínica de los trastornos temporomandibulares. Explicación de las plantillas de screening de detección y plantillas de exploración.
- 2ª Fase: Realización de los test psicológicos y las exploraciones de los alumnos. Grabación de videos durante las fases clínicas.
- 3ª Fase: Corrección de los cuestionarios psicológicos (cada uno sus propios test). Hojas Excel y Programa de SPSS de resultados de los test y resultados de plantillas de exploración. Análisis estadístico de los resultados.
- 4ª Fase: Presentación y discusión de resultados.

En cuanto a la Cronología del proyecto, se ha desarrollado de la forma siguiente:

Desarrollo durante el primer cuatrimestre del curso.

1ª Fase. En las 3 primeras semanas.

2ª Fase . En las semanas 4-5-6-7.

3ª Fase. De la semana 8 hasta la presentación.

4ª Fase. En la semana 15.

Una vez finalizado el trabajo en el segundo cuatrimestre se han valorado los resultados de los alumnos de primer curso que han intervenido en el proyecto con el resto de alumnos de la asignatura, valorando si han mejorado en sus resultados.

Hojas de evaluación de las actividades para todos los integrantes del proyecto, dónde se ha valorado en que han mejorado el aprendizaje, qué es lo más positivo que han encontrado y cuál ha sido el punto más débil del proyecto.

A continuación exponemos los primeros resultados del proyecto.

Han participado hasta ahora 93 alumnos de edades comprendidas entre los 17 años y los 31 años ($M=19,8$ años). De los cuales 18 eran varones y 75 mujeres, todos ellos estudiantes de la facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid.

A partir de las exploraciones clínicas se formaron dos grupos. El grupo control ($n = 33$, 9 varones) no mostró signos ni síntomas de bruxismo tanto en la exploración como en el cuestionario de bruxismo. Los participantes del grupo experimental cumplían los criterios de bruxismo. De entre los participantes del grupo con bruxismo de vigilia, 16 participantes presentaban también bruxismo de sueño y 15 presentaban mialgia local. Los participantes que mostraron incongruencias entre el examen clínico y el cuestionario auto-reportado no fueron incluidos en el análisis de datos.

Los niveles de ansiedad estado (estado emocional transitorio) fueron significativamente mayores ($F_{(1,57)} = 5.25$, $p < .05$) en el grupo de bruxismo ($M=17.8$, $Sd=6.8$) que en el grupo control ($M=13.7$, $Sd=6.8$). Los niveles de ansiedad rasgo (propensión ansiosa general) también fueron mayores para el grupo de bruxismo ($M=22.65$, $Sd=7.4$) que para el grupo control ($M=18.12$, $Sd=9.2$) ($F_{(1,57)} = 4.15$; $p < .1$). En la misma línea los síntomas de ansiedad medidos con el cuestionario BSI-10 fueron significativamente mayores ($F_{(1,57)} = 9.51$, $p < .01$) para el grupo de bruxismo ($M=9.1$, $Sd=3.9$) que para el grupo control ($M=5.8$, $Sd=4.1$). Para escala de síntomas de somatización de este cuestionario también aparecieron diferencias significativas, con puntuaciones mayores en los participantes bruxistas ($M=5.5$, $Sd=4.8$) que en los sanos ($M=5.9$, $Sd=3.9$). Sin embargo, aunque el grupo de bruxismo presentó mayores síntomas de depresión que el grupo control ($M=7.5$, $M=5.6$ y $Sd=4.4$, $Sd=3.9$, respectivamente) solo se encontró una tendencia débil ($F_{(1,57)} = 2.97$, $p = .09$). En la misma línea en el cuestionario de depresión IDER, ninguna de las escalas y subescalas arrojaron diferencias significativas ($F_s < 1.16$, $p_s > 0.05$).

En el cuestionario de afrontamiento (CRI-A) de las 8 escalas aparecieron diferencias significativas para reevaluación positiva ($F_{(1,57)} = 4.06$; $p < 0.05$), y una tendencia en análisis lógico ($F_{(1,57)} = 3.1$, $p = .08$). Donde los participantes bruxistas utilizaban más las estrategias de reevaluación positiva (RP) y análisis lógico (AL) que los

participantes sanos control (RP: M=11.8, M=10,5 y Sd=2.3, Sd=2.5, respectivamente; AL: M=11.9, M=10,6, y Sd=2.6 Sd=2.8, respectivamente). El análisis de los valores del resto de las escalas de afrontamiento no dio lugar a diferencias significativas ($F_s < 1.53$, $p_s > 0.05$).

El análisis de las dimensiones globales del cuestionario de personalidad (NEO), arroja únicamente significaciones para neuroticismo ($F_{(1,57)} = 5.14$; $p < .05$). El nivel de neuroticismo fue más elevado para el grupo experimental (M=23.3, Sd=7.3) que para el grupo control (M=19.1, Sd=6.9). Ninguna de las otras dimensiones globales del cuestionario de personalidad, dio lugar a diferencias significativas ($F_s < 0.9$, $p_s > .05$). Por último, en el cuestionario de evaluación del bruxismo han salido valores significativos para todas las preguntas estudiadas referentes a la intensidad de la rigidez y tensión muscular: actual ($F_{(1,57)} = 25.95$; $p < 0.05$), máxima en los últimos 6 meses ($F_{(1,57)} = 27.97$; $p < 0.05$) y media en los últimos 6 meses ($F_{(1,57)} = 21.246$; $p < 0.05$), por tanto podemos afirmar que hay diferencias significativas entre los grupos control y los elegidos para el estudio.

El grupo de bruxismo presentó significativamente mayores niveles de ansiedad estado y rasgo, síntomas de ansiedad, síntomas de somatización y neuroticismo que el grupo control, y una tendencia débil en síntomas de depresión. Con respecto a las estrategias de afrontamiento los participantes bruxistas usaban en mayor medida la reevaluación positiva y una tendencia para análisis lógico.

Los datos obtenidos están en consonancia con estudios previos que encontraron una asociación de bruxismo con ansiedad, sensibilidad al estrés, estrés percibido depresión y otros factores de personalidad (*Van Selms, 2012; Alberg, 2013*). Al igual que nuestro estudio mayoría de estas investigaciones adoptaron un diagnóstico clínico o de autorreferido del bruxismo. Sin embargo, cuando se utiliza polisomnografía, o electromiografía se desvanecen estas asociaciones entre factores psicológicos y bruxismo. De acuerdo con Lobbzoo et al (2018), el hecho de que precisamente se encuentren asociaciones significativas entre factores psicológicos y bruxismo con estudios autorreferidos hace que merezca la pena llevar a cabo más investigaciones, mejorando en lo posible la fiabilidad y la validez de los cuestionarios autorreferidos. En este estudio se ha combinado tanto el diagnóstico clínico como el auto-informe con el objeto de mejorar la fiabilidad y la validez del diagnóstico en lo posible. Aunque la ansiedad es a primera vista el factor psicológico más consistente implicado en el bruxismo, rara vez se utilizan cuestionarios que diferencian entre ansiedad estado (transitoria) y rasgo (propensión general). En este estudio observamos significaciones tanto para la ansiedad rasgo como para la ansiedad estado, sin embargo, otros autores utilizando una metodología similar encontraron significaciones solo para la ansiedad estado (*C. Alves, 2013*).

Por un lado, el hecho de que la ansiedad estado sea significativa podría reflejar una observación muy común en la clínica cotidiana, cuando se pregunta a los pacientes sobre apretamiento o tensión en la mandibular, muchos de ellos contestan que no de forma habitual, pero sí en situaciones de estrés. Esta observación apoyaría de forma indirecta la concepción del bruxismo como un continuo en el que el bruxismo tendría una gradación (*Lobbzoo, 2013*) sin un punto de corte claro entre conducta normal incluso beneficiosa y patológica (*Lobbzoo, 2018*). Además de los posibles beneficios del bruxismo de sueño, desde el punto de vista respiratorio. con respecto al bruxismo de vigilia, el apretamiento de mandíbulas es inherente a las expresiones faciales emocionales, como el enfado, tratándose de un mecanismo adaptativo importantísimo para la comunicación y la vida social (*Lobbzoo, 2018*).

En este estudio se encuentra una significación en ansiedad rasgo a diferencia de otros autores (*C. Alves, 2013*), quienes no encontraron diferencias significativas en esta variable, aunque sí era mayor para bruxistas que para controles. Esto puede deberse precisamente al “grado” de bruxismo de las muestras, es decir donde se pone el punto de corte (concebido como un continuo) en las diferentes muestras (*Lobbzoo, 2013*). En el presente estudio sólo se incluyeron en el grupo experimental aquellos

participantes en los cuales había coincidencia entre la exploración clínica y el cuestionario auto-informado y percibían una tensión o rigidez media durante los últimos 6 meses igual o superior a 5. Es decir, que de alguna manera fueron eliminados de la muestra los casos dudosos. En cualquier caso, las personas que tienen una ansiedad rasgo elevada tienden a percibir más situaciones como amenazadoras o estresantes, y por tanto favorecer el bruxismo en más ocasiones. En la misma línea, los mayores niveles de neuroticismo encontrados en el cuestionario de personalidad y en investigaciones previas (*Cruz- Fierro, 2018*), podría interpretarse de forma similar. Dado que el rasgo de neuroticismo se caracteriza por una inestabilidad emocional, entre las se encuentra la tendencia a sentir ansiedad y mucha preocupación ante situaciones cotidianas. En este sentido, harían falta investigaciones en el que se clasifique a los paciente según un grado y un status del bruxismo que se acaba de definir (*Lobbezoo, 2018*) y su relación con los factores psicosociales. De forma similar a nuestros datos, estudios previos han encontrado niveles elevados de depresión y somatización. El análisis de datos sólo reveló una tendencia débil en síntomas de depresión. La variable depresión no siempre se incluye en los estudios sobre bruxismo y cuando se hace con cuestionarios adecuados, como en nuestro caso no siempre aparecen significaciones (*Gungormus, 2009*), al igual que en la ansiedad estado, tanto los cuestionarios utilizados como el punto de corte utilizado en cada estudio para clasificar a los participantes como bruxistas podría ser una de las variables implicadas en la diversidad de los datos.

Por último, los participantes bruxistas presentaban más estrategias de afrontamiento de reevaluación positiva (significación) y análisis lógico (tendencia). La reevaluación positiva es una estrategia de afrontamiento de los problemas que consiste precisamente en buscar la cara positiva de los mismos. El análisis lógico, consiste en pensar en diferentes soluciones al problema. Ambas estrategias son consideradas generalmente como estrategias adaptativas cognitivas por la mayoría de los modelos de afrontamiento del estrés. Sin embargo, los pacientes con DTM suelen presentar malas estrategias adaptativas de afrontamiento del estrés (*Reissmann, 2012; Ferrando, 2004; Soto-Goñi, enviado*). Teniendo en cuenta nuestros resultados y los estudios previos, parece que tanto los pacientes bruxistas como los que presentan DTM en comparación con los controles presentan niveles más elevados de estrés percibido, ansiedad, depresión y neuroticismo. Sin embargo, los bruxistas utilizarían más estrategias de afrontamiento de los problemas adaptativos mientras que los pacientes con DTM utilizarían mal las estrategias de afrontamiento adaptativas. Dado que para en todos los participantes se exploró clínicamente la articulación temporomandibular (ATM) siguiendo los criterios diagnósticos del eje I para los desórdenes temporomandibulares (*DC/TMD*) (*Schiffman, 2014*) y solo se encontró mialgia local en 16 de los 26 componentes del grupo de bruxismo, podemos descartar que estos cumplieran los criterios de diagnóstico de DTM para los participantes incluidos en nuestra muestra. Por tanto, son necesarias futuras investigaciones para determinar el papel que puede jugar el bruxismo en el DTM teniendo en cuenta el afrontamiento.

Como conclusión se puede decir que el grupo de bruxismo presentó significativamente puntuaciones más altas en ansiedad (estado y rasgo), somatización y neuroticismo que el grupo control. Además, de una tendencia en síntomas depresivos. Estos datos van en la misma línea que la mayoría de los estudios previos.

En cuanto al afrontamiento del estrés: presentaron mayores niveles de reevaluación positiva y análisis lógico. Estas estrategias de afrontamiento son generalmente consideradas como adaptativas. Datos previos demuestran que los pacientes con disfunción temporomandibular, al igual que los bruxistas presentan mayores niveles de ansiedad, depresión somatización y neuroticismo, pero a diferencia de los bruxistas las estrategias de afrontamiento que utilizan no son adaptativas en comparación con los controles.

Anexos

HOJA DE INFORMACION PARA LOS PACIENTES

Nuestra intención es que usted reciba información correcta y suficiente para que pueda evaluar y juzgar si quiere o no participar en este estudio. Para ello lea esta hoja informativa con atención y nosotros le aclararemos las dudas que le puedan surgir.

Descripción general del estudio.

Este estudio tiene como objetivo conocer, y que usted también conozca, en qué medida su personalidad y los factores emocionales influyen o están relacionados trastornos temporomandibulares.

Si usted accede a participar en el estudio, se realizará la exploración de su aparato masticador y deberá realizar los test psicológicos en consulta.

Confidencialidad

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. De acuerdo con Ley 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Los datos recogidos para el estudio estarán identificados mediante un código y sólo su médico y sus colaboradores podrán relacionar dichos datos con usted y con su historia clínica. Por lo tanto, su identidad no será revelada a persona alguna salvo urgencia médica o requerimiento legal.

Usted puede ejercer los derechos de acceso, modificación, oposición y cancelación de datos. Para lo cual deberá dirigirse al médico encargado del estudio.

Otra información relevante.

Si usted decide retirar el consentimiento para participar en este estudio, ningún dato nuevo será añadido a la base de datos y puede exigir la destrucción de todas las muestras identificables previamente retenidas para evitar la realización de nuevos análisis.

También debe saber que puede ser excluido del estudio si los investigadores lo consideran oportuno. En cualquier caso, usted recibirá una explicación adecuada del motivo que ha retirado su retirada del estudio.

Al firmar la hoja de consentimiento adjunta, se compromete a cumplir con los procedimientos del estudio que se le han explicado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo; (nombre y apellido del participante)

He leído las hojas de información que se me han entregado.

He podido hacer preguntas sobre el estudio.

He recibido suficiente información sobre el estudio.

He hablado con (nombre del investigador)

Comprendo que mi participación es voluntaria.

Comprendo que me puedo retirar del estudio:

1. Cuando quiera.
2. Sin tener que dar explicaciones.
3. Sin que esto repercuta en mis cuidados médicos.

Y presto mi conformidad con la participación en el estudio.

Fecha

Firma y DNI del participante

Fecha

Firma del investigador.

STAI

Apellidos y nombre: _____
 Sexo: ☐ Varón ☐ Mujer Fecha: ____/____/____
 Centro: _____ Calle: _____
 CP: _____

A-E	A continuación, encontrará unas frases que se utilizan comúnmente para describirse uno a sí mismo. Lea cada frase y rodee la puntuación (0 a 3) que indique mejor cómo se SIENTE UD. AHORA MISMO, en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente.	Puntuación			
		Nada	Alto	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado.	0	1	2	3
2	Me siento seguro.	0	1	2	3
3	Estoy tenso.	0	1	2	3
4	Estoy contrariado.	0	1	2	3
5	Me siento cómodo (estoy a gusto).	0	1	2	3
6	Me siento alterado.	0	1	2	3
7	Estoy preocupado por posibles desgracias futuras.	0	1	2	3
8	Me siento descansado.	0	1	2	3
9	Me siento angustiado.	0	1	2	3
10	Me siento confortable.	0	1	2	3
11	Tengo confianza en mí mismo.	0	1	2	3
12	Me siento nervioso.	0	1	2	3
13	Estoy desasosegado.	0	1	2	3
14	Me siento muy "atado" (como oprimido).	0	1	2	3
15	Estoy relajado.	0	1	2	3
16	Me siento satisfecho.	0	1	2	3
17	Estoy preocupado.	0	1	2	3
18	Me siento aturrido y sobreexcitado.	0	1	2	3
19	Me siento alegre.	0	1	2	3
20	En este momento me siento bien.	0	1	2	3
A-R	A continuación, encontrará unas frases que se utilizan comúnmente para describirse uno a sí mismo. Lea cada frase y rodee la puntuación (0 a 5) que indique mejor cómo se SIENTE UD. EN GENERAL en la mayoría de las ocasiones. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando lo que mejor describa cómo se siente Ud. generalmente.	Puntuación			
		Cal nunca	A veces	A menudo	Casi siempre
21	Me siento bien.	0	1	2	3
22	Me canso rápidamente.	0	1	2	3
23	Siento ganas de llorar.	0	1	2	3
24	Me gustaría ser tan feliz como otros.	0	1	2	3
25	Pierdo oportunidades por no decidirme pronto.	0	1	2	3
26	Me siento descansado.	0	1	2	3
27	Soy una persona tranquila, serena y sosegada.	0	1	2	3
28	Vejo que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas.	0	1	2	3
29	Me preocupo demasiado por cosas sin importancia.	0	1	2	3
30	Soy feliz.	0	1	2	3
31	Suelo tomar las cosas demasiado seriamente.	0	1	2	3
32	Me falta confianza en mí mismo.	0	1	2	3
33	Me siento seguro.	0	1	2	3
34	Evito enfrentarme a las crisis o dificultades.	0	1	2	3
35	Me siento triste (melancólico).	0	1	2	3
36	Estoy satisfecho.	0	1	2	3
37	Me rondan y molestan pensamientos sin importancia.	0	1	2	3
38	Me afectan tanto los desengaños, que no puedo olvidarlos.	0	1	2	3
39	Soy una persona estable.	0	1	2	3
40	Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales, me pongo tenso y agitado.	0	1	2	3

CONPRUEBE SI HA CONTESTADO A TODAS LAS FRASES CON UNA SOLA RESPUESTA.



Autor: C. D. Spielberger.

Copyright © 1982, 2008 by TEA Ediciones, S.A., Madrid, España. Este ejemplar está impreso en dos tintos. Si le presentan otro en tinta negra es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio, NO LA UTILICE. Prohíbase la reproducción total o parcial. Impreso en España. Printed in Spain.

INSTRUCCIONES

A continuación se presentan una serie de frases que la gente usa para describirse a sí misma. Por favor, lea las correspondientes a la columna de su sexo (VARONES o MUJERES) y rodee con un círculo el número que más se aproxime a cómo se siente **EN ESTE MOMENTO** y **GENERALMENTE**. No hay respuestas correctas o incorrectas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos actuales y cómo se siente en la mayoría de las ocasiones.

DEBE CONTESTAR EN LA COLUMNA DE SU SEXO.

VARONES

EN ESTE MOMENTO...	Nada	Algo	Bastante	Mucho
1. Me siento bien	1	2	3	4
2. Estoy apenado	1	2	3	4
3. Estoy decaído	1	2	3	4
4. Estoy animado	1	2	3	4
5. Me siento desdichado	1	2	3	4
6. Estoy hundido	1	2	3	4
7. Estoy contento	1	2	3	4
8. Estoy triste	1	2	3	4
9. Estoy entusiasmado	1	2	3	4
10. Me siento enérgico	1	2	3	4

NO SE DETENGA, CONTÍNUO CONTESTANDO
A LOS ELEMENTOS 11 A 20.

GENERALMENTE...	Casi nunca	A veces	A menudo	Casi siempre
11. Disfruto de la vida	1	2	3	4
12. Me siento desgraciado	1	2	3	4
13. Me siento pleno	1	2	3	4
14. Me siento dichoso	1	2	3	4
15. Tengo esperanzas sobre el futuro	1	2	3	4
16. Estoy decaído	1	2	3	4
17. No tengo ganas de nada	1	2	3	4
18. Estoy hundido	1	2	3	4
19. Estoy triste	1	2	3	4
20. Me siento enérgico	1	2	3	4

MUJERES

EN ESTE MOMENTO...	Nada	Algo	Bastante	Mucho
1. Me siento bien	1	2	3	4
2. Estoy apenada	1	2	3	4
3. Estoy decaída	1	2	3	4
4. Estoy animada	1	2	3	4
5. Me siento desdichada	1	2	3	4
6. Estoy hundida	1	2	3	4
7. Estoy contenta	1	2	3	4
8. Estoy triste	1	2	3	4
9. Estoy entusiasmada	1	2	3	4
10. Me siento enérgica	1	2	3	4

NO SE DETENGA, CONTÍNUO CONTESTANDO
A LOS ELEMENTOS 11 A 20.

GENERALMENTE...	Casi nunca	A veces	A menudo	Casi siempre
11. Disfruto de la vida	1	2	3	4
12. Me siento desgraciada	1	2	3	4
13. Me siento plena	1	2	3	4
14. Me siento dichosa	1	2	3	4
15. Tengo esperanzas sobre el futuro	1	2	3	4
16. Estoy decaída	1	2	3	4
17. No tengo ganas de nada	1	2	3	4
18. Estoy hundida	1	2	3	4
19. Estoy triste	1	2	3	4
20. Me siento enérgica	1	2	3	4



Autor: Ch. D. Spielberger.

Copyright © 2008 by TEA Ediciones, S.A., Madrid, España. Este ejemplar está impreso en 100% papel reciclado. Si le presentan otro en tinta negra es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio, NO LA UTILICE. Todos los derechos reservados. Prohibida la reproducción total o parcial. Impreso en España. Printed in Spain.

CRI • A

Nombre y apellidos

Edad

Sexo

V

M

Fecha de evaluación

/

/

Años de escolaridad

Trabajo actual

INSTRUCCIONES

Este ejemplar contiene preguntas sobre cómo se enfrenta a los problemas importantes que surgen en su vida. Consta de dos partes. En la PARTE 1 deberá describir el problema más importante o la situación más difícil que haya vivido en los últimos 12 meses. Ejemplos de estas situaciones pueden ser problemas con familiares o amigos, la enfermedad o muerte de un ser querido, un accidente o problemas de salud, dificultades financieras o de trabajo... Si no ha vivido ningún problema importante, piense en un problema de menor importancia que haya tenido que resolver.

Seguidamente tendrá que indicar su grado de acuerdo en 10 preguntas que se le formulan acerca de cómo valora este problema, siguiendo este criterio:

- SN: Si su respuesta es SEGURO QUE NO.
- GN: Si su respuesta es GENERALMENTE NO.
- GS: Si su respuesta es GENERALMENTE SÍ.
- SS: Si su respuesta es SEGURO QUE SÍ.

En la PARTE 2 deberá responder a 48 preguntas expresando en cada una la frecuencia con la que actúa de la manera que se indica. Deberá marcar:

- N: Si su respuesta es NO, NUNCA.
- U: Si su respuesta es UNA O DOS VECES.
- B: Si su respuesta es BASTANTES VECES.
- S: Si su respuesta es SÍ, CASI SIEMPRE.

Trate de responder a todas las preguntas de la forma más precisa que pueda. Recuerde que sus respuestas son confidenciales y que no hay contestaciones buenas ni malas, sencillamente siga su criterio personal.

Si quiere corregir alguna respuesta, tache bien la primera y redondee la nueva respuesta.

Antes de empezar, no olvide anotar sus datos de identificación en la parte superior de esta página.

parte 1

Por favor, piense en el problema más importante o la situación más difícil que haya vivido en los últimos 12 meses. Brevemente, describa este problema en el siguiente espacio:

- Puntúe del 1 al 10 (1 = casi nada, 10 = muchísimo) la intensidad de estrés que le ha generado
- Puntúe del 1 al 10 (1 = casi nada, 10 = muchísimo) el grado en que creía controlar este problema

A continuación responda a las siguientes 10 preguntas y rodee su contestación en el espacio indicado.

	SN	GN	GS	SS
	SEGURO QUE NO	GENERALMENTE NO	GENERALMENTE SÍ	SEGURO QUE SÍ
1. ¿Había tenido que resolver antes un problema como éste?	SN	GN	GS	SS
2. ¿Sabía que este problema le iba a ocurrir a usted?	SN	GN	GS	SS
3. ¿Tuvo suficiente tiempo de preparación para afrontar este problema?	SN	GN	GS	SS
4. Cuando ocurrió este problema, ¿pensó en él como una amenaza?	SN	GN	GS	SS
5. Cuando ocurrió este problema, ¿pensó en él como un reto?	SN	GN	GS	SS
6. Este problema, ¿fue causado por algo que hizo usted?	SN	GN	GS	SS
7. Este problema, ¿fue causado por algo que hizo otra persona?	SN	GN	GS	SS
8. ¿Sacó algo bueno de enfrentarse a este problema?	SN	GN	GS	SS
9. ¿Se ha resuelto ya este problema o situación?	SN	GN	GS	SS
10. Si el problema ya se ha solucionado, ¿le va ya todo bien?	SN	GN	GS	SS

parte 2

Lea atentamente cada una de las 48 preguntas que aparecen a continuación y señale con qué frecuencia actúa de la manera que la pregunta indica para afrontar el problema que ha descrito en la PARTE 1. Anote sus contestaciones en el espacio reservado para ello en la página siguiente. Observe que las respuestas están ordenadas en filas. Si no desea contestar una pregunta, redondee el número de dicha pregunta para indicar que ha decidido omitirla. Si alguna pregunta no se aplica a su caso escriba NA (No aplicable) a la derecha del número de la pregunta. Si quiere corregir alguna de sus respuestas, tache bien la primera / redondee la nueva respuesta.

- | | |
|--|--|
| 1. ¿Pensó en diferentes maneras de resolver el problema? | 9. ¿Intentó distanciarse del problema y ser más objetivo? |
| 2. ¿Se decía a sí mismo algo para sentirse mejor? | 10. ¿Se recordó a sí mismo que las cosas podían ser mucho peores? |
| 3. ¿Habló con su cónyuge u otro familiar acerca del problema? | 11. ¿Habló con algún amigo sobre el problema? |
| 4. ¿Decidió una forma de resolver el problema y la aplicó? | 12. ¿Sabía lo que tenía que hacer y se esforzó para que las cosas funcionaran? |
| 5. ¿Intentó olvidarlo todo? | 13. ¿Intentó no pensar en el problema? |
| 6. ¿Pensó que el tiempo lo resolvería y que la única cosa que tenía que hacer era esperar? | 14. ¿Se dio cuenta de que no controlaba el problema? |
| 7. ¿Intentó ayudar a otros a resolver un problema similar? | 15. ¿Empezó a hacer nuevas actividades? |
| 8. ¿Descargó su enfado sobre otras personas cuando se sentía triste o enfadado? | 16. ¿Se aventuró e hizo algo arriesgado? |

17. ¿Le dio vueltas en su cabeza sobre lo que tenía que hacer o decir?
18. ¿Intentó ver el lado positivo de la situación?
19. ¿Habló con algún profesional (por ejemplo, doctor, abogado, sacerdote...)?
20. ¿Decidió lo que quería y se esforzó en conseguirlo?
21. ¿Fantaseó o imaginó mejores tiempos y situaciones que los que estaba viviendo?
22. ¿Creyó que el resultado sería decidido por el destino?
23. ¿Intentó hacer nuevos amigos?
24. En general, ¿se mantuvo apartado de la gente?
25. ¿Intentó prever cómo podrían cambiar las cosas?
26. ¿Pensó que estaba mejor que otras personas con el mismo problema que el suyo?
27. ¿Buscó la ayuda de otras personas o grupos con el mismo tipo de problema?
28. ¿Intentó resolver el problema al menos de dos formas diferentes?
29. ¿Intentó no pensar en su situación, aún sabiendo que tendría que hacerlo en otro momento?
30. ¿Aceptó el problema porque no se podía hacer nada para cambiarlo?
31. ¿Leyó con más frecuencia como forma de distracción?
32. ¿Gritó o chilló para desahogarse?

33. ¿Trató de dar algún sentido personal a la situación?
34. ¿Intentó decirse a sí mismo que las cosas mejorarían?
35. ¿Procuró informarse más sobre la situación?
36. ¿Intentó aprender a hacer más cosas por su cuenta?
37. ¿Deseó que el problema desapareciera o deseó acabar con él de algún modo?
38. ¿Esperó que se resolviera de la peor manera posible?
39. ¿Empleó mucho tiempo en actividades de recreo?
40. ¿Lloró para manifestar sus sentimientos?
41. ¿Intentó anticipar las nuevas demandas que le podían pedir?
42. ¿Pensó en cómo esta situación podía cambiar su vida a mejor?
43. ¿Rezó para gularse o fortalecerse?
44. ¿Se tomó las cosas día a día, paso a paso?
45. ¿Intentó negar que el problema era realmente muy serio?
46. ¿Perdió la esperanza de que las cosas volvieran a ser como antes?
47. ¿Volvió al trabajo, o a otras actividades, para enfrentarse al problema?
48. ¿Alguna vez hizo algo que pensó que no funcionaría, pero al menos usted estaba haciendo algo?

NO, NUNCA UNA O DOS VECES BASTANTES VECES SÍ, CASI SIEMPRE

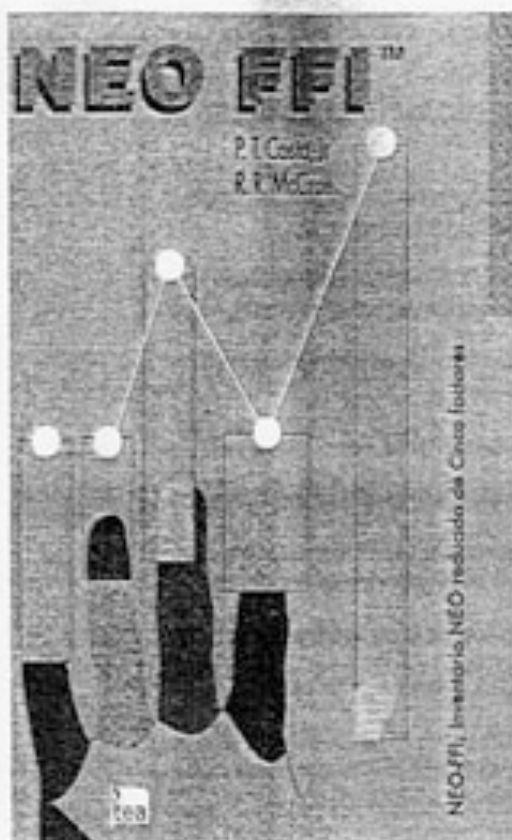
1	2	3	4	5	6	7	8
N U B S	N U B S	N U B S	N U B S	N U B S	N U B S	N U B S	N U B S
9	10	11	12	13	14	15	16
N U B S	N U B S	N U B S	N U B S	N U B S	N U B S	N U B S	N U B S
17	18	19	20	21	22	23	24
N U B S	N U B S	N U B S	N U B S	N U B S	N U B S	N U B S	N U B S
25	26	27	28	29	30	31	32
N U B S	N U B S	N U B S	N U B S	N U B S	N U B S	N U B S	N U B S
33	34	35	36	37	38	39	40
N U B S	N U B S	N U B S	N U B S	N U B S	N U B S	N U B S	N U B S
41	42	43	44	45	46	47	48
N U B S	N U B S	N U B S	N U B S	N U B S	N U B S	N U B S	N U B S

INSTRUCCIONES

Por favor, lea cuidadosamente estas instrucciones antes de empezar para marcar bien sus respuestas.

Este cuestionario consta de 60 frases. Lea cada frase con atención y marque la alternativa (A a E) que refleje mejor su acuerdo o desacuerdo con ella. Señale:

- ☐ A si la frase es completamente falsa en su caso, si está en total desacuerdo con ella.
- ☐ B si la frase es frecuentemente falsa, si está en desacuerdo con ella.
- ☐ C si la frase es tan cierta como falsa, si no puede decidirse, o si Vd. se considera neutral en relación con lo que se dice en ella.
- ☐ D si la frase es frecuentemente cierta, si Vd. está de acuerdo con ella.
- ☐ E si la frase es completamente cierta, si está totalmente de acuerdo con ella.



Vea los dos ejemplos (E1 y E2) que vienen aquí debajo y cómo se ha contestado.

- ☒ E1 Me gustaría pilotar una nave espacial ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E
- ☒ E2 A la hora de vestir prefiero los tonos oscuros ☐ A ☐ B ☐ C ☒ D ☐ E

La persona que ha contestado a estos ejemplos ha indicado que está en **total desacuerdo** (letra A) con la frase E1, porque no le gustaría nada pilotar una nave espacial, y está **de acuerdo** con la frase E2, porque frecuentemente prefiere los tonos oscuros para vestir (letra D).

Por tanto, no hay respuestas «correctas» ni «incorrectas». Conteste de forma sincera y exprese sus opiniones de la manera más precisa posible.

Dé una respuesta a todas las frases. Asegúrese de que marca cada respuesta en la línea correspondiente a la misma frase y en la opción que mejor se ajuste a su manera de ser.

No olvide anotar sus datos personales en la parte superior antes de contestar a las frases.

ESPERE, NO PASE LA PÁGINA HASTA QUE SE LE INDIQUE.
MUY IMPORTANTE, ESTE EJEMPLAR DEBE ESTAR DESPLEGADO PARA CONTESTAR.

Nombre Edad Sexo Fecha - -

☐ Totalmente de acuerdo
 ☐ De acuerdo
 ☐ Neutral
 ☐ De acuerdo
 ☐ Totalmente de acuerdo

A menudo me siento inferior a los demás.

Soy una persona alegre y animosa.

A veces, cuando leo poesía o contemplo una obra de arte, siento una profunda emoción o excitación.

Tiendo a pensar lo mejor de la gente.

Parece que nunca soy capaz de organizarme.

Rara vez me siento con miedo o ansioso.

Disfruto mucho hablando con la gente.

La poesía tiene poco o ningún efecto sobre mí.

A veces intimido o adulo a la gente para que haga lo que yo quiero.

Tengo unos objetivos claros y me esfuerzo por alcanzarlos de forma ordenada.

A veces me vienen a la mente pensamientos aterradores.

Disfruto en las fiestas en las que hay mucha gente.

Tengo una gran variedad de intereses intelectuales.

A veces consigo con artimañas que la gente haga lo que yo quiero.

Trabajo mucho para conseguir mis metas.

A veces me parece que no valgo absolutamente nada.

No me considero especialmente alegre.

Me despiertan la curiosidad las formas que encuentro en el arte y en la naturaleza.

Si alguien empieza a pelearse conmigo, yo también estoy dispuesto a pelear.

Tengo mucha auto-disciplina.

A veces las cosas me parecen demasiado complicadas y desorganizadas.

Me gusta la mucha gente.

Encuentro aburridas las discusiones filosóficas.

Cuando me han ofendido, lo que intento es perdonar y olvidar.

Antes de emprender una acción, siempre considero sus consecuencias.

Cuando estoy bajo un fuerte estrés, a veces siento que me voy a desmoronar.

No soy tan vivo ni tan animado como otras personas.

Tengo mucha fantasía.

Mi primera reacción es confiar en la gente.

Trato de hacer mis tareas con cuidado, para que no haya que hacerlas otra vez.

A menudo me siento tenso e inquieto.

Soy una persona muy activa.

Me gusta concentrarme en un ensueño o fantasía y, dejándolo crecer y desarrollarse, explorar todas sus posibilidades.

Algunas personas piensan de mí que soy frío y calculador.

Me esfuerzo por llegar a la perfección en todo lo que hago.

A veces me he sentido amargado y resentido.

En reuniones, por lo general prefiero que hablen otros.

Tengo poco interés en andar pensando sobre la naturaleza del universo o de la condición humana.

Tengo mucha fe en la naturaleza humana.

Soy eficiente y eficaz en mi trabajo.

Soy bastante estable emocionalmente.

Huyo de las multitudes.

A veces pierdo el interés cuando la gente habla de cuestiones muy abstractas y técnicas.

En total desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
---------------------	---------------	---------	------------	-----------------------

- 54 Trato de ser humilde.
- 55 Soy una persona productiva, que siempre termina su trabajo.
- 56 Rara vez estoy triste o deprimido.
- 57 A veces reboso felicidad.
- 58 Experimento una gran variedad de emociones o sentimientos.
- 59 Creo que la mayoría de la gente con la que trato es honrada y fidedigna.
- 60 En ocasiones primero actúo y luego pienso.
- 61 A veces hago las cosas impulsivamente y luego me arrepiento.
- 62 Me gusta estar donde está la acción.
- 63 Con frecuencia pruebo comidas nuevas o de otros países.

- 59 Puedo ser sarcástico y mordaz si es necesario.
- 60 Hay tantas pequeñas cosas que hacer que a veces lo que hago es no atender a ninguna.
- 61 Es difícil que yo pierda los estribos.
- 62 No me gusta mucho charlar con la gente.
- 63 Rara vez experimento emociones fuertes.
- 64 Los mendigos no me inspiran simpatía.
- 65 Muchas veces no preparo de antemano lo que tengo que hacer.

¿HA RESPONDIDO A TODAS LAS FRASES?

SI NO

¿HA ANOTADO SUS RESPUESTAS EN LOS LUGARES INDICADOS?

SI NO

¿HA RESPONDIDO FIEL Y SINCERAMENTE A LAS FRASES?

SI NO

FIN DE LA PRUEBA

ESCRIBA CON UN CÍRCULO LA ALTERNATIVA (A-E) QUE CORRESPONDA MEJOR A SU MANERA DE SER

En total desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
---------------------	---------------	---------	------------	-----------------------

- | | | | | |
|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| 1 A B C D E | 21 A B C D E | 41 A B C D E | 61 A B C D E | 81 A B C D E |
| 2 A B C D E | 22 A B C D E | 42 A B C D E | 62 A B C D E | 82 A B C D E |
| 3 A B C D E | 23 A B C D E | 43 A B C D E | 63 A B C D E | 83 A B C D E |
| 4 A B C D E | 24 A B C D E | 44 A B C D E | 64 A B C D E | 84 A B C D E |
| 5 A B C D E | 25 A B C D E | 45 A B C D E | 65 A B C D E | 85 A B C D E |
| 6 A B C D E | 26 A B C D E | 46 A B C D E | 66 A B C D E | 86 A B C D E |
| 7 A B C D E | 27 A B C D E | 47 A B C D E | 67 A B C D E | 87 A B C D E |
| 8 A B C D E | 28 A B C D E | 48 A B C D E | 68 A B C D E | 88 A B C D E |
| 9 A B C D E | 29 A B C D E | 49 A B C D E | 69 A B C D E | 89 A B C D E |
| 10 A B C D E | 30 A B C D E | 50 A B C D E | 70 A B C D E | 90 A B C D E |
| 11 A B C D E | 31 A B C D E | 51 A B C D E | 71 A B C D E | 91 A B C D E |
| 12 A B C D E | 32 A B C D E | 52 A B C D E | 72 A B C D E | 92 A B C D E |
| 13 A B C D E | 33 A B C D E | 53 A B C D E | 73 A B C D E | 93 A B C D E |
| 14 A B C D E | 34 A B C D E | 54 A B C D E | 74 A B C D E | 94 A B C D E |
| 15 A B C D E | 35 A B C D E | 55 A B C D E | 75 A B C D E | 95 A B C D E |
| 16 A B C D E | 36 A B C D E | 56 A B C D E | 76 A B C D E | 96 A B C D E |
| 17 A B C D E | 37 A B C D E | 57 A B C D E | 77 A B C D E | 97 A B C D E |
| 18 A B C D E | 38 A B C D E | 58 A B C D E | 78 A B C D E | 98 A B C D E |
| 19 A B C D E | 39 A B C D E | 59 A B C D E | 79 A B C D E | 99 A B C D E |
| 20 A B C D E | 40 A B C D E | 60 A B C D E | 80 A B C D E | 100 A B C D E |

MUY IMPORTANTE
NO ANOTE NADA EN ESTE RECTÁNGULO

STAXI - 2

Nombres y Apellidos: _____
 Edad: _____ Sexo: Masculino () Femenino ()
 Estado Civil: _____ Fecha: ____/____/____
 Estudios: _____

Parte 1. ESCALA DE ESTADO

						Sent.	Exp.F	Exp. V
1. Estoy furioso	1	2	3	4	1			
2. Me siento irritado	1	2	3	4	2			
3. Me siento enfadado	1	2	3	4	3			
4. Le pegaría a alguien	1	2	3	4	4			
5. Estoy quemado	1	2	3	4	5			
6. Me gustaría decir groserías	1	2	3	4	6			
7. Estoy Enojado	1	2	3	4	7			
8. Daria puñetazos a la pared	1	2	3	4	8			
9. Me dan ganas de maldecir a gritos	1	2	3	4	9			
10. Me dan ganas de gritarle a alguien	1	2	3	4	10			
11. Quiero romper algo	1	2	3	4	11			
12. Me dan ganas de gritar	1	2	3	4	12			
13. Le tiraría algo a alguien	1	2	3	4	13			
14. Tengo gana de abofetear a alguien	1	2	3	4	14			
15. Me gustaría iniciar una pelea con alguien	1	2	3	4	15			

PD TOTAL ESTADO = + +

Parte 2. RASGO DE IRA

						Temp	Reacc
16. Me caliento rápidamente	1	2	3	4	16		
17. Tengo un carácter irritable	1	2	3	4	17		
18. Soy una persona muy exaltada	1	2	3	4	18		
19. Me molesta cuando hago algo bien y no me lo reconocen	1	2	3	4	19		
20. Tiendo a perder los estribos	1	2	3	4	20		
21. Me pone furioso que me critiquen delante de los demás	1	2	3	4	21		
22. Me siento furioso cuando hago un buen trabajo y se me valora poco	1	2	3	4	22		
23. me enojo con facilidad	1	2	3	4	23		
24. me enfado si no me salen las cosas como tenía previsto	1	2	3	4	24		
25. Me enfado cuando se me trata injustamente	1	2	3	4	25		

PD TOTAL ESTADO = +

BSI

Identificación.....Fecha.....

A continuación hay un listado de problemas que en ocasiones tienen las personas. Por favor, léalo cuidadosamente y seleccione, en cada caso su respuesta, marcando el número que mejor describa hasta qué punto se ha sentido molesto por ese problema durante las últimas dos semanas. No olvide que debe contestar todas las cuestiones planteadas.

1 Nada / 2 Un Poco / 3 Moderadamente / 4 Bastante / 5 Mucho

*Escriba el número correspondiente en la casilla vacía de la derecha

1. Nerviosismo o agitación interior	1 2 3 4 5 (.....)
2. Sensaciones de desmayo o mareo	1 2 3 4 5 (.....)
3. Sentirse fácilmente irritado o enfadado	1 2 3 4 5 (.....)
4. Dolores en el corazón o en el pecho	1 2 3 4 5 (.....)
5. Tener miedo de repente y sin razón	1 2 3 4 5 (.....)
6. Arrebatos de cólera o ataques de furia que no logra controlar	1 2 3 4 5 (.....)
7. Sentirse solo	1 2 3 4 5 (.....)
8. Sentirse triste	1 2 3 4 5 (.....)
9. No sentir interés por las cosas	1 2 3 4 5 (.....)

10. Ser demasiado sensible o sentirse herido con facilidad	1 2 3 4 5 (—)
11. La impresión de que la gente es poco amistosa o de que usted no les gusta	1 2 3 4 5 (—)
12. Sentirse inferior a los demás	1 2 3 4 5 (—)
13. Náuseas o malestar en el estómago	1 2 3 4 5 (—)
14. Dificultad para conciliar el sueño	1 2 3 4 5 (—)
15. Dificultad para respirar	1 2 3 4 5 (—)
16. Sentir calor o frío de repente	1 2 3 4 5 (—)
17. Tener que evitar ciertas cosas, lugares o actividades porque le den miedo	1 2 3 4 5 (—)
18. Que se le quede la mente en blanco	1 2 3 4 5 (—)
19. Entumecimiento u hormigueo en alguna parte del cuerpo	1 2 3 4 5 (—)
20. Sentirse desesperanzado con respecto al futuro	1 2 3 4 5 (—)
21. Sentirse débil en alguna parte del cuerpo	1 2 3 4 5 (—)
22. Sentirse tenso o agitado	1 2 3 4 5 (—)

23. Sentir el impulso de golpear, herir o hacer daño a alguien (.....)	1 2 3 4 5
24. Tener fuertes deseos de romper algo	1 2 3 4 5 (.....)
25. Sentirse muy cohibido entre otras personas	1 2 3 4 5 (.....)
26. Sentirse muy incómodo entre mucha gente, por ej. en el cine, en las tiendas	1 2 3 4 5 (.....)
27. Ataques de terror o pánico	1 2 3 4 5 (.....)
28. Tener discusiones frecuentes	1 2 3 4 5 (.....)
29. Sentirse nervioso cuando se encuentra solo	1 2 3 4 5 (.....)
30. Sentirse tan inquieto que no puede ni estar sentado tranquilo (.....)	1 2 3 4 5
31. La sensación de ser inútil o de no valer nada	1 2 3 4 5 (.....)

TEST DE SCREENING PARA TTM DOLOROSOS

1. En los últimos 30 días, ¿cuánto tiempo sintió dolor en la mandíbula, la sien o en ambos lados?
 - A. Sin dolor
 - B. El dolor viene y va
 - C. El dolor está siempre presente

2. En los últimos 30 días, ¿ha tenido dolor o tensión/rigidez en su mandíbula al levantarse?
 - A. No
 - B. Sí

3. En los últimos 30 días, ¿alguna de las siguientes actividades han modificado su dolor en la mandíbula, sien o en ambos lados? Conteste tanto si ha mejorado el dolor o empeorado.
 - A. Masticar cosas duras
 - a. No
 - b. Sí
 - B. Abrir la boca o mover la mandíbula hacia delante o a los lados
 - a. No
 - b. Sí
 - C. Hábitos como mantener los dientes juntos, apretar los dientes, rechinar o comer chicle
 - a. No
 - b. Sí
 - D. Otras actividades como hablar, besar o bostezar
 - a. No
 - b. Sí

CRITERIOS DIAGNOSTICOS PARA DESORDENES TEMPOROMANDIBULARES

CUESTIONARIO DE SINTOMAS

DOLOR

1. Siente dolor en la mandíbula, sien, oído o delante de la oreja, en cualquier lado.

Si	No
----	----

• Si la respuesta es NO, pase a la pregunta número 5

2. Cuántos meses o años han pasado desde que sintió dolor por primera vez en la mandíbula, sien, oído o delante de la oreja.

Años Meses

3. En los últimos 30 días, de las siguientes opciones, cual describe mejor su dolor en la mandíbula, sien, oído o delante de la oreja, en cualquier lado.

• Seleccione UNA respuesta

- ☐ Sin dolor
☐ El dolor viene y va
☐ Dolor siempre presente

• Si la respuesta es NO, pase a la pregunta número 5

4. En los últimos 30 días, cuáles de las siguientes actividades han modificado el dolor (a mejor o a peor) en su mandíbula, sien, oído o delante de la oreja.

Si	No	Comer alimentos duros
Si	No	Abrir la boca o mover la mandíbula hacia delante o los lados
Si	No	Hábitos como mantener los dientes, juntos, apretar/rechinar los dientes o masticar chicle
Si	No	Otras actividades como hablar, besar o bostezar

CEFALEA/DOLOR DE CABEZA

5. En los últimos 30 días, ¿ha tenido dolor de cabeza incluyendo la zona de la sien?

• Si su respuesta es NO, pase a la pregunta 8

Si	No
----	----

6. ¿Cuántos meses o años han pasado desde que sintió dolor por primera vez en la zona de la sien?

Años Meses

7. En los últimos 30 días, cuáles de las siguientes actividades han modificado el dolor en el área de la sien.

Si	No	Comer alimentos duros
Si	No	Abrir la boca o mover la mandíbula hacia delante o los lados
Si	No	Hábitos como mantener los dientes, juntos, apretar/rechinar los dientes o masticar chicle
Si	No	Otras actividades como hablar, besar o bostezar

RUIDOS ARTICULARES

8. En los últimos 30 días, ha sentido ruido en su articulación cuando ha movido o usado su mandíbula.

Si	No
----	----

Uso examinador

D	I	DNK
---	---	-----

BLOQUEO CERRADO DE LA MANDÍBULA

9. Alguna vez su mandíbula se ha bloqueado o atascado, aunque solo sea por un momento, de manera que no ha podido abrir la boca completamente.

Si	No
----	----

D	I	DNK
---	---	-----

• Si su respuesta es NO, pase a la pregunta 13

10. ¿Cuándo su mandíbula se bloquea o atasca es lo suficientemente grave como para limitar su apertura bucal e interferir en su capacidad para comer?	Si	No	D	I	DNK
11. En los últimos 30 días, ¿su mandíbula se ha bloqueado no dejándole abrir completamente, aunque solo sea por un momento y después se ha desbloqueado permitiéndole abrir con normalidad?	Si	No	D	I	DNK
<ul style="list-style-type: none"> • Si su respuesta es NO, pase a la pregunta 13 					
12. Actualmente, ¿su mandíbula se encuentra bloqueada o atascada impidiendo abrir la boca completamente?	Si	No	D	I	DNK
BLOQUEO ABIERTO DE LA MANDÍBULA					
13. En los últimos 30 días, ¿cuándo ha abierto ampliamente la boca se ha bloqueado sin poder cerrar desde esa posición de apertura máxima?	Si	No	D	I	DNK
<ul style="list-style-type: none"> • Si la respuesta es NO, ya ha terminado 					
14. En los últimos 30 días, ¿cuándo su boca se ha quedado completamente abierta, ha hecho algo para intentar cerrarla como descansar, mover la mandíbula, empujar o maniobrar?	Si	No	D	I	DNK

Plantilla de Examinación DC/TMD

Fecha (dd-mm-aaaa)

--	--	--	--	--	--	--	--

Paciente _____ Examinador: _____

1a. Localización del Dolor en los últimos 30 días (Marcar todas las opciones que correspondan)

DOLOR EN EL LADO DERECHO

☐ Ninguno ☐ Temporal ☐ Otros músc. mast. ☐ Estructuras no masticatorias
☐ Masetero ☐ ATM

DOLOR EN EL LADO IZQUIERDO

☐ Ninguno ☐ Temporal ☐ Otros músc. mast. ☐ Estructuras no masticatorias
☐ Masetero ☐ ATM

1b. Localización de la Cefalea (Marcar todas las opciones que correspondan)

☐ Ninguna ☐ Temporal ☐ Otra

☐ Ninguna ☐ Temporal ☐ Otra

2. Relaciones Incisales * Diente de Referencia ☐ FDI #11 ☐ FDI #21 ☐ Otro _____

Resalte (overjet)

☐ Si es negativo

--	--

mm

Sobremordida (overbite)

☐ Si es negativo

--	--

mm

Desviación de línea media ☐ Der ☐ Iz ☐ N/A

--	--

mm

3. Patrón de Apertura (Marcar todas las que correspondan)

☐ Recto

☐ Desviación corregida

Desviación no corregida

☐ Derecha ☐ Izquierda

4. Movimientos de Apertura

A. Apertura sin dolor

--	--

mm

LADO DERECHO

	Dolor	Dolor familiar	Cefalea familiar
Temporal	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>
Masetero	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>
ATM	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>
Otros músc. mast.	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>
No masticatorio	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>

LADO IZQUIERDO

	Dolor	Dolor familiar	Cefalea familiar
Temporal	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>
Masetero	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>
ATM	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>
Otros músc. mast.	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>
No masticatorio	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>

B. Apertura máxima no asistida

--	--

mm

C. Apertura Máxima asistida

--	--

mm

D. Interumpido? ☐ Si ☐ No

5. Movimientos de Lateralidad y Protrusión

LADO DERECHO

	Dolor	Dolor familiar	Cefalea familiar
Temporal	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>
Masetero	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>
ATM	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>
Otros músc. mast.	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>
No masticatorio	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>

LADO IZQUIERDO

	Dolor	Dolor familiar	Cefalea familiar
Temporal	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>
Masetero	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>
ATM	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>
Otros músc. mast.	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>
No masticatorio	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>

A. Lateralidad derecha

--	--

mm

B. Lateralidad izquierda

--	--

mm

C. Protrusión

--	--

mm

☐ Si es negativa

6. Ruidos de ATM durante Movimientos de Apertura y Cierre

ATM DERECHA

	Examinador	Paciente	Click doloroso	Dolor familiar
Click	Apertura Cierre	Apertura Cierre	Apertura Cierre	Apertura Cierre
Crepitación	Apertura Cierre	Apertura Cierre	Apertura Cierre	Apertura Cierre

ATM IZQUIERDA

	Examinador	Paciente	Click doloroso	Dolor familiar
Click	Apertura Cierre	Apertura Cierre	Apertura Cierre	Apertura Cierre
Crepitación	Apertura Cierre	Apertura Cierre	Apertura Cierre	Apertura Cierre

7. Ruidos de ATM durante movimientos de Lateralidad y Protrusiva

ATM DERECHA

	Examinador	Paciente	Click doloroso	Dolor familiar
Click	Lateralidad Protrusiva	Lateralidad Protrusiva	Lateralidad Protrusiva	Lateralidad Protrusiva
Crepitación	Lateralidad Protrusiva	Lateralidad Protrusiva	Lateralidad Protrusiva	Lateralidad Protrusiva

ATM IZQUIERDA

	Examinador	Paciente	Click doloroso	Dolor familiar
Click	Lateralidad Protrusiva	Lateralidad Protrusiva	Lateralidad Protrusiva	Lateralidad Protrusiva
Crepitación	Lateralidad Protrusiva	Lateralidad Protrusiva	Lateralidad Protrusiva	Lateralidad Protrusiva

8. Bloqueo Mandibular

ATM DERECHA

	Bloqueo	Paciente	Examinador
Durante la apertura	Reducción	Reducción	Reducción
En apertura máxima	Reducción	Reducción	Reducción

ATM IZQUIERDA

	Bloqueo	Paciente	Examinador
Durante la apertura	Reducción	Reducción	Reducción
En apertura máxima	Reducción	Reducción	Reducción

9. Palpación muscular / Dolor en ATM a la palpación

LADO DERECHO

	Dolor	Dolor familiar	Cefalea familiar	Dolor referido
(1 kg)				
Temporal (posterior)				
Temporal (medio)				
Temporal (anterior)				
Masetero (origen)				
Masetero (cuerpo)				
Masetero (inserción)				

LADO IZQUIERDO

	Dolor	Dolor familiar	Cefalea familiar	Dolor referido
(1 kg)				
Temporal (posterior)				
Temporal (medio)				
Temporal (anterior)				
Masetero (origen)				
Masetero (cuerpo)				
Masetero (inserción)				

ATM

	Dolor	Dolor familiar	Dolor referido
Polo lateral (0.5 kg)			
Alrededor del polo lateral (1 kg)			

ATM

	Dolor	Dolor familiar	Dolor referido
Polo lateral (0.5 kg)			
Alrededor del polo lateral (1 kg)			

10. Dolor muscular a la Palpación complementaria

LADO DERECHO

	Dolor	Dolor familiar	Dolor referido
(0.5 kg)			
Zona posterior de la mandíbula			
Región submandibular			
Pterigoideo lateral			
Tendón del temporal			

LADO IZQUIERDO

	Dolor	Dolor familiar	Dolor referido
(0.5 kg)			
Zona posterior de la mandíbula			
Región submandibular			
Pterigoideo lateral			
Tendón del temporal			

11. Comentarios: